

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat di atas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan berulang dan dapat mengalami risiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas). Penyakit ini sering dikatakan sebagai *the silent diseases* (Agustina dkk., 2014).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara tidak normal, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik, secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Penyakit hipertensi di Indonesia akan terus mengalami kenaikan insidensi dan prevalensi, yang berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, penurunan aktivitas fisik, kenaikan kejadian stress dan lain-lain (Herwati dan Sartika, 2014).

Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia. Beberapa survei epidemiologi di USA dan Eropa menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut berkisar antara 53%-72%. Di Indonesia berdasarkan data Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya, hipertensi merupakan diagnosis kasus terbanyak sejak tahun 2003 dan pada tahun 2005 jumlah kasus hipertensi sebesar 55,9%. Hipertensi pada usia lanjut antara lain disebabkan oleh peningkatan kekakuan dinding arteri, disfungsi endotel, penurunan refleks baroreseptor dan peningkatan sensitivitas natrium. Selain itu dengan peningkatan usia, terjadi penurunan

respon α dan β adrenergik dan penurunan fungsi *Endothelium Derived Relaxing Factor* (EDRF) (Supraptia dkk. 2014).

Menurut Riskesdas tahun 2013 jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2007 prevalensi penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif mengalami peningkatan antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8% di 2018 dengan prevalensi tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta. Begitu pula dengan prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, sementara penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Permasalahan terkait obat adalah peristiwa atau keadaan yang melibatkan terapi obat yang benar atau berpotensi mengganggu hasil kesehatan yang diinginkan. Menurut *Pharmaceutical Care Network Europe* tahun 2017 permasalahan terkait obat dibagi menjadi lima kategori yaitu, kode P (*Problems*) yang terdiri dari efektivitas pengobatan, keselamatan pengobatan dan masalah lainnya, lalu dengan kode C (*Causes*) yang terdiri dari pemilihan obat, bentuk sediaan obat, pemilihan dosis, lama pengobatan, dispensing, penggunaan obat, pasien terkait dan masalah lainnya, selanjutnya dengan kode I (*Intervention*) yang terdiri dari tidak ada intervensi, dari resep, dari pasien dan masalah lainnya, kemudian dengan kode A (*Acceptance*) yang terdiri dari intervensi diterima, intervensi tidak diterima dan masalah lainnya serta yang terakhir dengan kode O (*Outcome of intervention*) yang terdiri dari intervensi hasil yang tidak diketahui, masalah yang terpecahkan, masalah yang sebagian terpecahkan dan masalah yang tidak terpecahkan (*Pharmaceutical Care Network Europe*, 2017).

Geriatric adalah cabang ilmu kedokteran yang berkenaan dengan diagnosis dan pengobatan atau hanya pengobatan kondisi dan gangguan yang terjadi pada lanjut usia. (Permenkes RI, No.25, 2016). Geriatric adalah warga lanjut usia yang memiliki karakteristik tertentu sehingga harus dibedakan dari mereka yang sekadar berusia lanjut namun sehat (Darmojo, 2009). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 yang dimaksud lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pasien geriatric adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin (Permenkes RI, No.25, 2016).

Karakteristik pertama pasien geriatric adalah multipatologi, yaitu pada pasien terdapat lebih dari satu penyakit yang umumnya bersifat kronik degeneratif. Kedua adalah menurunnya daya cadangan fungsional menyebabkan pasien geriatric sangat mudah jatuh dalam kondisi gagal pulih. Ketiga yaitu berubahnya gejala dan tanda penyakit dari yang klasik. Keempat adalah terganggunya status fungsional pasien geriatric, status fungsional yang dimaksud adalah kemampuan seseorang melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Kelima adalah seringnya terdapat gangguan nutrisi, gizi kurang atau gizi buruk (Darmojo, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Supusepa dan Lukas (2017) di RSUD Tarakan, Cideng, Jakarta Pusat menunjukkan terdapat 31 sampel pasien dimana 61,29% berjenis kelamin perempuan dan 38,71% berjenis kelamin laki-laki. Jika dilihat dari segi usia terdapat 51,61% ditemukan pada kelompok usia 60-65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 5 jenis golongan antihipertensi yang digunakan dalam terapi pasien hipertensi, yaitu ACEI (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*) 32,05%,

Diuretik 15,38%, CCB (*Calcium Channel Blocker*) 29,49%, ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*) 12,82%, serta Beta Blocker 8,97%. Kombinasi dua macam paling banyak digunakan adalah kombinasi CCB dengan ACEI sebesar 25,00%. Berdasarkan 31 sampel pasien penelitian semuanya mengalami permasalahan terkait obat. Penyebab permasalahan terkait obat yang terjadi adalah akibat pemilihan obat sebesar 79,03%, pemilihan dosis 14,52% dan proses penggunaan obat 6,45%. Berdasarkan sub domain masalah terdapat 57,83% kasus disebabkan oleh efektivitas terapi dan 42,17% kasus disebabkan oleh reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD).

Penelitian juga dilakukan oleh Supraptia (2014) di poli geriatri RSUD Dr.Soetomo Surabaya yang menunjukkan bahwa 64,6% pasien berjenis kelamin wanita dan hampir 51% kasus hipertensi ditemukan pada kelompok usia 66-74 tahun. Lebih dari separuh pasien geriatri hipertensi yang menjalani rawat jalan dari 350 pasien teridentifikasi 230 kejadian (65,7%) permasalahan terkait obat yang berkaitan dengan penggunaan antihipertensi dan satu pasien dapat mengalami lebih dari satu permasalahan terkait obat. Permasalahan Terkait Obat tersebut meliputi permasalahan terkait obat aktual seperti efek samping obat (2,0%), ketidaksesuaian pemilihan obat (1,4%), ketidaksesuaian dosis dan frekuensi penggunaan (0,3%), serta interaksi obat potensial (62,0%).

Penelitian kali ini bersifat prospektif yang menggunakan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian prospektif atau juga disebut kohort merupakan penelitian epidemiologis non-eksperimental yang mengkaji antara variabel independen (faktor resiko) dan variabel dependen (efek/kejadian penyakit) dengan pendekatan waktu secara longitudinal atau *time period approach* (Nursalam, 2015). Penelitian ini memiliki kelebihan, yaitu terutama karena dapat menghitung angka insidensi (*incidence rate*),

yaitu angka yang mencerminkan kasus baru suatu penyakit, di samping itu juga dapat mengeksplorasi lebih dari satu variabel tergantung (*outcome*), tanpa ada kesalahan yang konsisten dan dapat menetapkan angka risiko secara langsung dari satu saat ke saat yang lain (Naseh, 1993). Pada penelitian ini, hanya akan dilakukan pada kategori C (*Causes*) sebagai analisis dalam pengambilan datanya.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian mengenai pasien geriatri penderita penyakit hipertensi penting dilakukan untuk mengidentifikasi adanya Permasalahan Terkait Obat yang terjadi pada peresepan tersebut yang dihubungkan dengan kondisi pasien melalui kuesioner. Penelitian dilakukan di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Permasalahan Terkait Obat pada pasien geriatri penderita penyakit hipertensi di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mempelajari dan mengidentifikasi Permasalahan Terkait Obat pada pasien geriatri penderita penyakit hipertensi.

1.4 Hipotesis Penelitian

Adanya peristiwa Permasalahan Terkait Obat pada pasien geriatri penderita penyakit hipertensi.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Memberikan informasi jika terdapat Permasalahan Terkait Obat pada pasien geriatri penderita penyakit hipertensi di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur agar Apoteker dapat memberikan konseling pada pasien tersebut.

2. Manfaat bagi Dokter

Memberikan informasi apabila terdapat Permasalahan Terkait Obat pada resep yang diberikan kepada pasien.

3. Manfaat bagi Pasien

Memberikan informasi menyeluruh kepada pasien mengenai keamanan terapi pengobatan yang didapatkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

4. Manfaat bagi Peneliti

Mengetahui ada atau tidaknya Permasalahan Terkait Obat pada pasien geriatri penderita penyakit hipertensi di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur.

5. Manfaat bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.